



# Familia

---

**LEKARZE RODZINNI**

## **Standardy Ochrony Małoletnich**

### **Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem**

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych  
„FAMILIA” Sp. z o.o.**

**Pl. Gen. Władysława Sikorskiego 6A, 31-115**

Wersja dokumentu	Data utworzenia	Opis wersji
1.0.0	14.08.2024	Utworzenie dokumentu

## Spis treści

Cele wprowadzenia standardów ochrony małoletnich w NZOZ FAMILIA.....	3
Zakres obowiązywania.....	3
Podstawa prawna.....	3
Słowniczek pojęć używanych w dokumencie.....	3
Wyznaczone osoby odpowiedzialne za realizację standardów w NZOZ FAMILIA.....	4
Zasady bezpiecznych relacji między personelem a małoletnim pacjentem.....	5
Zasady i Procedura reagowania na krzywdzenie/podejrzenie krzywdzenia małoletniego.....	9
Zasady bezpiecznej rekrutacji oraz weryfikacji personelu.....	14
Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do Internetu.....	16
Ewidencja zgłoszeń i interwencji.....	16
Edukacja personelu w zakresie ochrony małoletnich.....	16
Zasady i sposób udostępniania standardów personelowi.....	16
Zasady przeglądu i aktualizacji standardów.....	17
Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu poradni do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania, sposób dokumentowania tej czynności.....	17
Załącznik nr 1.....	18
Załącznik nr 2.....	19
Załącznik nr 3.....	20
Załącznik nr 4.....	21
Załącznik nr 5.....	22
Załącznik nr 6.....	23
Załącznik nr 7.....	24
Załącznik nr 8.....	26

## **Cele wprowadzenia standardów ochrony małoletnich w NZOZ FAMILIA**

1. Zapewnienie wszystkim małoletnim pacjentom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia.
2. Zapewnienie poszanowania zasady równego traktowania małoletnich w zakresie dostępu do świadczeń zdrowotnych, zasady kierowania się w działaniach najlepszym interesem małoletniego, w tym zasady wsłuchiwanie się w uwzględniania opinii małoletniego, zgodnie z wiekiem i dojrzałością.
3. Zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązanie się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony dzieci przed przemocą.
4. Zapewnienie dzieciom oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w podmiocie oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

### **Zakres obowiązywania**

Niniejsze standardy obowiązują od momentu wprowadzenia do odwołania.

### **Podstawa prawna**

1. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. z 2021 r. poz. 1249 oraz z 2023 r. poz. 289 oraz 535)
2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskiej Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. poz. 1870)
3. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
4. Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz.1606)
5. Konwencja o prawach dziecka (Dz.U.1991 nr 120, poz. 526)

### **Słowniczek pojęć używanych w dokumencie**

1. **placówka / przychodnia / jednostka** – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych „FAMILIA” Sp. z o.o.

2. **małoletni / małoletni pacjent / dziecko** – każda osoba do ukończenia 18. roku życia
3. **personel** – każda z osób zatrudnionych w placówce, bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz lub inna osoba.
4. **standardy, procedura** – niniejszy dokument Standardy Ochrony Małoletnich w przychodnia
5. **kierownik** – osoba, organ lub podmiot, który w strukturze jednostki, zgodnie z obowiązującymi prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami, jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach jednostki.
6. **opiekun dziecka** – rodzice, opiekunowie prawni oraz inne osoby, którym sąd powierzył sprawowanie opieki nad dzieckiem
7. **osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia** – wyznaczona osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia, w tym za prowadzenie rejestru zgłoszeń, za dokonywanie przeglądów i aktualizacji Standardów adekwatnie do potrzeb wynikających z konieczności dostosowania jej zapisów ze względu na nowelizację przepisów prawa lub zmieniającej się sytuacji faktycznej.
8. osoba odpowiedzialna za wdrożenie standardów – pracownik wyznaczony przez kierownictwo jednostki sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony dziecka w jednostce oraz ich aktualność.
9. **krzywdzenie dziecka** – każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.

## **Wyznaczone osoby odpowiedzialne za realizację standardów w NZOZ FAMILIA**

1. Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielanie im wsparcia:  
**kierownik placówki**
2. Osoba odpowiedzialna za wdrożenie standardów:  
**kierownik placówki**
3. Osoba odpowiedzialna za odebranie oświadczeń od personelu o zapoznaniu się, zrozumieniu i akceptacji standardów:  
**kierownik placówki**

## **Zasady bezpiecznych relacji między personelem a małoletnim pacjentem**

Niniejsze zasady zostały spisane w celu określenia ram profesjonalnych relacji z dzieckiem-pacjentem i wskazania dobrych praktyk, a także zachowań, które nigdy nie powinny mieć miejsca.

### **Zasady ogólne**

1. Personel przychodni zobowiązany jest do przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego, a w szczególności do bezwzględnego przestrzegania praw pacjenta.
2. Członek personelu powinien kontaktować się z dzieckiem w celach związanych z udzielaniem świadczeń medycznych, w godzinach pracy, na terenie podmiotu bądź drogą poczty elektronicznej lub telefonicznie lub za pośrednictwem innych służbowych kanałów komunikacji.
3. We wszystkich działaniach podejmowanych wobec małoletniego pacjenta personel ma obowiązek kierować się dobrem dziecka i jego najlepszym interesem.
4. W każdej interakcji z dzieckiem należy brać pod uwagę jego wiek, sytuację medyczną, możliwości poznawcze i indywidualne potrzeby.
5. Małoletni pacjent ma prawo, aby rodzice/opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych zawsze, gdy tego potrzebuje.
6. W kontakcie z małoletnim pacjentem i jego rodzicami/opiekunami personel ma obowiązek zachować: życzliwość, empatię, szacunek, wrażliwość kulturową i postawę nieoceniającą.

### **Prawo do informacji i współdziałania**

1. Personel podczas kontaktu z małoletnim pacjentem powinien się przedstawić, określić swoją rolę w placówce, oraz przekazać mu informacje na temat tego, co jest powodem jego wizyty w przychodni.
2. W rozmowie z małoletnim pacjentem personel zwraca się do niego po imieniu w preferowanej przez pacjenta formie.
3. Personel upewnia się, że małoletni pacjent wie o możliwości zadawania pytań.
4. Personel przekazuje małoletniemu pacjentowi informacje przy użyciu prostego języka, w sposób dostosowany do wieku, stopnia rozwoju oraz dojrzałości emocjonalnej pacjenta. Informuje o tym, co robi i co się z nim dzieje lub będzie dziać. Sprawdza, czy dziecko rozumie sytuację oraz skutki działań medycznych lub terapeutycznych.
5. Personel pamięta, że to dziecko jest podmiotem ich działań. Rozmawiając z rodzicem, opiekunem lub innym członkiem personelu należy pamiętać o obecności małoletniego dziecka..
6. W miarę możliwości personel konsultuje z małoletnim pacjentem kwestie pozamedyczne,

jeśli wie, że danie dziecku wyboru nie będzie miało wpływu na jakość leczenia.

7. Personel szanuje prawo małoletniego pacjenta do zmienności jego nastrojów, zmienności jego zdania.

### **Poszanowanie intymności małoletniego pacjenta**

1. Małoletni pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności, szczególnie podczas udzielania mu świadczeń medycznych.
2. Podczas badania medycznego ciało małoletniego pacjenta odsłaniane jest partiami. W trakcie badania dziecku powinien towarzyszyć rodzic, opiekun lub inna osoba z personelu.
3. Kontakt fizyczny z dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Ewentualne przytulanie, głaskanie czy też sadzanie dziecka na kolanach (w celu uspokojenia/pocieszenia) może nastąpić jedynie po uprzednim uzyskaniu zgody małoletniego pacjenta.
4. Zabronione jest nawiązywanie jakichkolwiek relacji z małoletnim pacjentem, które mogą być zakwalifikowane jako relacje o charakterze seksualnym, czy romantycznym.
5. Czynności o charakterze higieniczno-pielęgnacyjnym wykonywane muszą być w sposób oraz w warunkach gwarantujących poszanowanie intymności małoletniego pacjenta.

### **Relacja i współpraca personelu z opiekunami małoletnich pacjentów**

1. Personel informuje małoletniego pacjenta oraz jego rodziców/opiekunów o zasadach obowiązujących w placówce. Podkreśla znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów. Zachęca do czytania informacji.
2. Personel dba o to, aby rodzic/opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka.
3. Personel współpracuje z rodzicami/opiekunami w procesie przygotowania małoletniego pacjenta do udzielania mu świadczenia medycznego (uspokojenia lub pocieszenia). W związku z tym zalecane jest prowadzenie rozmów na temat tego, co dziecko lubi, na co reaguje niekorzystnie, a na co pozytywnie.
4. Zabronione jest wchodzenie w relacje jakiegokolwiek zależności wobec małoletniego pacjenta lub jego rodziców/opiekunów, jak również zachowanie mogące sugerować innym istnienie takiej relacji zależności.

### **Zachowania niedozwolone wobec małoletnich pacjentów ze stron personelu**

1. Zawstydzanie, upokarzanie, lekceważenie, obrażanie, straszenie lub szantażowanie dziecka w celu nakłonienia do współpracy.

2. Krzyczenie na małego pacjenta lub jego rodziców/opiekunów, chyba że jest to podyktowane względami bezpieczeństwa.
3. Stosowanie jakiegokolwiek formy przemocy wobec małego pacjenta.
4. Naruszanie prawa pacjenta małego do intymności i prywatności.
5. Ujawnianie danych osobowych lub wrażliwych pacjenta małego.
6. Traktowanie pacjenta małego w sposób przedmiotowy, w tym omawianie sytuacji dziecka ponad jego głową, ignorując jego obecność.
7. Ignorowanie lub bagatelizowanie przeżyć małego pacjenta np. uczucia strachu, lęku przed bólem, niepewności co do nowej sytuacji lub obaw o przyszłość.
8. Ograniczanie możliwości pobytu rodzica przy dziecku.
9. Zachowywanie się w obecności małych pacjentów w sposób niestosowny, bądź dwuznaczny, lub w sposób, które może obiektywnie zostać uznany za taki. Obejmuje to w szczególności używanie wulgarnych słów, zwrotów, żartów, czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej oraz wykorzystywanie relacji władzy lub przewagi fizycznej.
10. Wyciąganie pochopnych wniosków o dziecku i jego rodzinie, jeśli nie są uzasadnione profesjonalną wiedzą i oceną.
11. Proponowanie małym pacjentom alkoholu, wyrobów tytoniowych, nielegalnych substancji, jak również używania ich w ich obecności, czy też dostarczania ich od osób trzecich.
12. Utrwalanie w jakiegokolwiek formie przez personel na potrzeby prywatne wizerunku lub głosu małego pacjenta (nagrywanie obrazu, dźwięku, fotografowanie, prowadzenie transmisji na żywo z udziałem dziecka).
13. Przyjmowanie jakichkolwiek rzeczy, w tym pieniędzy od małych pacjentów, opiekunów, osób trzecich.
14. Mówienie nieprawdy, celowe wprowadzenia małego pacjenta np. w kwestii bolesności zabiegów medycznych.
15. Dopuszczanie jest do sytuacji, w których małe pacjenci i ich rodzice/opiekunowie czują się dyskryminowani lub otrzymują niższy standard opieki.

### **Ochrona małych przed krzywdzeniem**

1. Personel przychodni powinien reagować w przypadku podejrzenia, że dziecku dzieje się krzywda.
2. W sytuacji, gdy rodzic/opiekun lub inna osoba z personelu straszy dziecko, udziela mu nieprawdziwych informacji, bagatelizuje potrzeby i odczucia dziecka, personel reaguje i przypomina o zasadach komunikacji z dzieckiem.

3. Jeżeli coś w zachowaniu małoletniego pacjenta lub rodzica/opiekuna budzi niepokój, dodatkowa osoba z personelu jest obecna podczas badania/wizyty.
4. Personel zwraca uwagę na to, aby na terenie przychodni przebywały wyłącznie osoby uprawnione.



# Zasady i Procedura reagowania na krzywdzenie/podejrzenie krzywdzenia małoletniego

## Podstawy prawne podejmowania działania interwencyjnego

1. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. z 2021 r. poz. 1249 oraz z 2023 r. poz. 289 oraz 535)
2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. poz. 1870)
3. Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz.1606)
4. Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1781)
5. Konwencja o prawach dziecka (Dz.U.1991 nr 120, poz. 526)
6. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2012, poz.1169)

## Krzywdzenie małoletniego i jego formy

1. Źródłem krzywdy dziecka:
  - a) zachowanie osoby będącej członkiem personelu placówki
  - b) zachowanie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka
  - c) zachowanie innej osoby bliskiej, a także innych dzieci.
2. Krzywdzenie małoletniego może przybrać formę:
  - a) popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego
  - b) popełnienia czynu karalnego na szkodę małoletniego
  - c) innego działania/zaniechania na szkodę małoletniego, w tym polegać może na zaniedbaniu jego potrzeb życiowych

## Przemoc domowa

Przemoc domowa – jest to jednorazowa albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

1. narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
2. naruszające jej godności, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
3. powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby

- cierpienie lub krzywdę,
4. ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
  5. istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udržczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej

### **Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych**

1. W przypadku wystąpienia uzasadnionego podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci narażone na krzywdzenie, należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować go od osoby podejrzanej o krzywdzenie oraz niezwłocznie poinformować policję dzwoniąc pod numer alarmowy 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować go od osoby podejrzanej o krzywdzenie oraz niezwłocznie poinformować policję dzwoniąc pod numer alarmowy 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
3. W przypadku podejrzenia, że opuszczenie przez dziecko przychodni w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego lub innej osoby bliskiej godziłoby w dobro dziecka, w tym zagrażało jego bezpieczeństwu, należy uniemożliwić oddalenie się dziecka i niezwłocznie wystąpić do sądu rodzinnego o wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.
4. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi jednostki, w której jest zatrudniona lub bezpośrednio przełożonemu.
5. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka/ pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
6. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik jednostki lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.
7. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesłaniu go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
8. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

- a) należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej - gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową. Procedura Niebieskiej Karty została szczegółowo opisana w procedurze przygotowanej przy uzyskiwaniu akredytacji placówki medycznej.
  - b) Gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny.
9. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.
  10. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z najmniej 2 osobami z personelu w szczególności z psychologiem, osobą odpowiedzialną za interwencję, może rozmawiać z osobami zaangażowanymi w tym dzieckiem, osobom podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.
  11. W przypadku, gdy nie jest jasne jakiej krzywdy dziecko doświadcza ze strony rodzica lub opiekuna prawnego należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.
  12. Dalszy tok postępowania należy w gestii uprawnionych organów (sąd, policja prokuratura, OPS)

### **Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu podmiotu lub innej osoby dorosłej**

1. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi jednostki, w której jest zatrudniona lub bezpośrednio przełożonemu. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu kierownik placówki niezwłocznie odsuwa tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
2. Za prowadzenie interwencji opowiada kierownik jednostki lub inna osoba, wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.
3. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (imię, nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przesłaniu go do najbliższej jednostki policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę powyżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie.
4. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka personelu:

- a) w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka należy przeprowadzić rozmowę dyscyplinującą z pracownikiem lub współpracownikiem.
- b) w sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności, gdy doszło do, dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka należy zarekomendować rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.

### **Naruszenie ze strony innego dziecka**

1. Każda osoba podejrzewająca krzywdzenie dziecka raportuje ten fakt kierownikowi jednostki, w której jest zatrudniona lub bezpośrednio przełożonemu.
2. Fakt zidentyfikowania objawów krzywdzenia u dziecka/pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
3. Za prowadzenie interwencji odpowiada kierownik jednostki lub inna osoba wskazana na stałe lub doraźnie do prowadzenia interwencji.
4. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (imię, nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) i przesłaniu go do najbliższej jednostki policji lub prokuratury. W przypadku popełnienia czynu karalnego na szkodę dziecka przez osobę w wieku powyżej 10 roku życia i poniżej 17 roku życia także należy sporządzić pisemne zawiadomienie. W przypadku popełnienia czynu karnego przez dziecko poniżej 10 roku życia na szkodę innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację rodzinną dziecka krzywdzącego.
5. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę, ze strony innego dziecka należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na zamieszkanie dziecka o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego.
6. W przypadkach niejasnych lub wątpliwych osoba odpowiedzialna za interwencję konsultuje sprawę z co najmniej 2 osobami z personelu, osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobom podejrzewaną o krzywdzenie i świadkami.
7. W przypadku, gdy dziecko doznaje przemocy ze strony dziecka /domownika rodziny (rodzeństwa, wspólnie zamieszkująca dalsza rodzina) należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty.
8. Dalszy tok postępowania leży w gestii uprawnionych organów (sąd, policja, prokuratura, OPS).

## **Plan wsparcia dziecka**

Dziecko pokrzywdzone oraz jego niekrzywdzący opiekun powinni zostać skierowani do otrzymania pomocy w lokalnych instytucjach i placówkach. Dane kontaktowe znajdują się w **załączniku nr 5**.

## Zasady bezpiecznej rekrutacji oraz weryfikacji personelu

1. Kierownik przed nawiązaniem stosunku pracy, niezależnie od podstawy nawiązania stosunku pracy oraz terminu jej trwania uzyskuje informacje:
  - a) w przypadku każdego pracownika - z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw przeciwko życiu i zdrowiu, przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, handlu ludźmi, znęcania się oraz przestępstw określonych w ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii. Przedłożenie informacji z KRK dotyczy osób wykonujących działalność związaną z leczeniem małoletnich pacjentów bez względu na formę zatrudnienia - zarówno osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, jak i wykonujących zawód na podstawie kontraktów cywilno- prawnych czy wolontariatu. Obowiązek nie dotyczy personelu, którego zakres obowiązków nie przewiduje żadnych kontaktów z małoletnimi, np. pracowników księgowości czy działu kadr. Dla powstania tego obowiązku decydujące jest faktyczne wykonywanie działalności związanej z leczeniem małoletnich. Nowy obowiązek przedłożenia informacji z KRK dotyczy wyłącznie osób, z którymi ma być zawarta umowa po wejściu w życie nowych przepisów lub które mają zostać dopuszczone do działalności związanej z leczeniem małoletnich po 15 lutego 2024 roku.
  - b) w przypadku zatrudnienia każdej osoby w placówce i dopuszczenia do kontaktu z małoletnimi, z Rejestru Sprawców Przestępstw na tle Seksualnym z dostępem ograniczonym.
2. Pracownicy zatrudnieni na stanowiskach dopuszczonych do działalności związanej z leczeniem małoletnich, składają przed nawiązaniem stosunku pracy pisemne potwierdzenie spełniania warunku:
  - a) posiadania pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystania z praw publicznych;
  - b) że nie toczy się przeciwko kandydatowi postępowanie karne w sprawie o umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub postępowanie dyscyplinarne – zgodnie ze wzorem przedstawionym w **załączniku nr 2**;
3. W przypadku zatrudniania kandydata do pracy lub dopuszczenia do kontaktu z małoletnimi osoby posiadającej obywatelstwo innego państwa jest on zobowiązany do złożenia przed zatrudnieniem lub dopuszczeniem do kontaktu z małoletnimi informacji z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwanej do celów działalności zawodowej związanej z kontaktami z małoletnimi.
4. Osoba, o której mowa w pkt. 3 składa pracodawcy lub innemu organizatorowi oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa (oświadczenie według **wzoru stanowiącego załącznik nr 3** do niniejszego dokumentu), oraz jednocześnie przedkłada pracodawcy lub innemu organizatorowi informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej związanej z kontaktami z dziećmi.
5. W przypadku, gdy prawo państwa, z którego jest osoba, o której mowa w pkt. 3 i 4 nie

przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej związanej z kontaktami z małoletnimi, osoba ta przedkłada informacje z rejestru karnego tego państwa.

6. W przypadku, gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w pkt. 3-5, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba, o której mowa w pkt. 3-5, składa pracodawcy oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, oraz że nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacji innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi. (wzór oświadczenia **stanowi załącznik nr 4**)
7. Oświadczenia, o których mowa w pkt. 4 i 6, składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”
8. Informacje, o których mowa w pkt 1 - 7, pracodawca utrwała w formie wydruku i załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do kontaktu z małoletnimi.
9. Zatrudniani pracownicy lub inne osoby przed dopuszczeniem do kontaktu z małoletnimi są zobowiązani do zapoznania się z:
  - a) Standardami ochrony małoletnich obowiązującymi w placówce
  - b) Regulaminami i instrukcjami bhp i ppoż.
  - c) Polityką Bezpieczeństwa Danych Osobowych
10. Potwierdzenie zapoznania się z dokumentami oraz oświadczenia o zobowiązaniu się do ich przestrzegania składane są w formie pisemnej i umieszczone w aktach osobowych lub dołączane do umów - zgodnie z **załącznikiem nr 5** do niniejszego dokumentu.

## Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do Internetu

Przychodnia NZOZ FAMILIA nie udostępnia pacjentom internetu na terenie placówki.

### Ewidencja zgłoszeń i interwencji

1. Placówka prowadzi rejestr przypadków zgłoszeń dotyczących podejrzenia krzywdzenia małoletniego oraz zainicjowanych interwencji w formie kart interwencji – według wzoru stanowiącego **załącznik nr 6**.
2. Rejestr prowadzony jest w postaci papierowej lub elektronicznej
3. Rejestr prowadzi osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia

### Edukacja personelu w zakresie ochrony małoletnich

Jednostka zapewnia personelowi podstawową edukację związaną z ochroną małoletnich. Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:

1. uregulowania w standardach ochrony dzieci;
2. podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w niniejszym dokumencie;
3. poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;
4. problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy pracowników.

Szkolenie w wyżej wymienionym zakresie przechodzi każdy nowo przyjęty członek personelu oraz na dwa lata każdy członek personelu pracujący z dziećmi.

### Zasady i sposób udostępniania standardów personelowi

Niniejsze standardy – również ich wersja skrócona dla dzieci stanowiąca **załącznik nr 8** – są dostępne w wersji papierowej w rejestracji przychodni, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej NZOZ Praktyki Grupowej Lekarzy Rodzinnych „FAMILIA” Sp. z o.o.:

<https://www.familia-lekarz.pl>

Każdy nowo zatrudniony ma obowiązek zapoznania się ze Standardami ochrony małoletnich obowiązującymi w NZOZ Praktyce Grupowej Lekarzy Rodzinnych „FAMILIA” Sp. z o.o. oraz o potwierdzenie tego faktu poprzez podpisanie oświadczenia.



## **Zasady przeglądu i aktualizacji standardów**

1. Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletnim i udzielenie im wsparcia, przeprowadza wśród personelu jednostki, minimum raz na 24 miesiące, anonimową ankietę monitorującą poziom realizacji standardów. Wzór ankiety stanowi **załącznik nr 7** do niniejszego dokumentu.
2. Przyjęte Standardy ochrony małoletnich są weryfikowane i aktualizowane, ze szczególnym uwzględnieniem ankiet wymienionych w pkt. 1 oraz analizy danych z rejestru przypadków i sytuacji związanych z wystąpieniem zagrożenia bezpieczeństwa dzieci. Placówka zobowiązuje się co najmniej raz na dwa lata dokonywać oceny i aktualizacji standardów.

## **Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu poradni do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania, sposób dokumentowania tej czynności**

1. Przychodnia zobowiązuje się do przeprowadzenia szkolenia w zakresie wprowadzonych standardów dla całego personelu podmiotu. Opracowanie szkoleń koordynuje osoba odpowiedzialna w podmiocie za standardy ochrony dzieci tj. kierownik. Szkolenie w zakresie standardów przeprowadza się co 2 lata dla całego personelu podmiotu oraz dodatkowo dla każdego nowo przyjętego członka personelu. Za organizację szkoleń odpowiedzialne jest kierownik podmiotu.
2. Kierownik podmiotu wraz ze współpracą z personelem medycznym przyjmuje zgłoszenia o zdarzeniach zagrażających małoletniemu/podejrzeniach krzywdzenia dziecka, bierze udział w organizacji i udzieleniu wsparcia małoletniemu, prowadzeni interwencję w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka (w tym składa zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamia sąd opiekuńczy oraz wszczyna procedurę „Niebieskie Karty”).

## Załącznik nr 1

### Informacje o możliwości uzyskania bezpłatnej pomocy przez dziecko

Nazwa instytucji	Dane kontaktowe
Ośrodek pomocy społecznej	Ul. Mazowiecka 4-6 30-036 Kraków tel.: 12 423-23-15 12 422-17-74 12 421-61-44
Ośrodek interwencji kryzysowej	Radziwiłłowska 8B 31-026 Kraków tel.: 12 421 92 82
Specjalistyczna poradnia rodzinna	PRO FAMILIA Os. Górali 15 31-960 Kraków tel.: +48 784 305 610
Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna	KOT Krakowski ośrodek terapii ul. Helclów 23a 31-148 Kraków tel.: 12 422 18 58

**Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży** czynny całą dobę przez cały tydzień. Pamiętaj masz prawo szukać wsparcia dla siebie, Jeśli tego potrzebujesz zadzwoń **pod bezpłatny numer: 116 111**. Więcej informacji możesz także uzyskać wchodząc na stronę <https://www.116111.pl>

Rzecznik Praw Dziecka prowadzi darmowy, całodobowy **Dziecięcy Telefon Zaufania** gdzie zarówno dzieci, jak i ich rodzice, czy opiekunowie mogą w każdej chwili uzyskać profesjonalne wsparcie psychologiczne i prawne. Jeśli tego potrzebujesz zadzwoń pod bezpłatny numer:  
**800 12 12 12**

## Załącznik nr 2

### Oświadczenie o zdolności do czynności prawnych i braku toczących się postępowań karnych

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych „FAMILIA”  
pl. Gen. Władysława Sikorskiego 6A  
31-115 Kraków

.....  
(imię i nazwisko)

Oświadczam, że:

- a) posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych;
- b) nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne w sprawie o umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub postępowanie dyscyplinarne.

.....  
(data i podpis)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(data i podpis)

## Załącznik nr 3

### Oświadczenie o państwach zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych „FAMILIA”  
pl. Gen. Władysława Sikorskiego 6A  
31-115 Kraków

.....  
(imię i nazwisko)

Oświadczam, że w okresie ostatnich 20 lat zamieszkiwałem/-am w następujących państwach, innych niż Rzeczypospolita Polska i państwo obywatelstwa:

a) .....

b) .....

.....  
(data i podpis)

## Załącznik nr 4

### Oświadczenie o nieprowadzeniu rejestru karnego w innych państwach

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych „FAMILIA”  
pl. Gen. Władysława Sikorskiego 6A  
31-115 Kraków**

.....  
(imię i nazwisko)

Oświadczam, że w kraju mojego pochodzenia nie jest prowadzony rejestr spraw karnych.

.....  
(data i podpis)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(data i podpis)

## Załącznik nr 5

### Oświadczenie o zapoznaniu się z dokumentami obowiązującymi

W  
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych „FAMILIA”  
pl. Gen. Władysława Sikorskiego 6A  
31-115 Kraków

.....  
(imię i nazwisko)

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z:
  - a) Standardami ochrony małoletnich obowiązującymi w placówce,
  - b) Regulaminami i instrukcjami bhp i ppoż,
  - c) Polityką Bezpieczeństwa Danych Osobowych.
2. Oświadczam, że zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....  
(data i podpis)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(data i podpis)

## Załącznik nr 6

### Karta Interwencji

Imię i nazwisko dziecka:

.....

Przyczyna interwencji:

.....

Osoba zawiadamiająca (imię i nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo):

.....

<b>Opis podjętych działań</b>	
<b>Data i miejsce</b>	<b>Opis</b>
<b>Forma podjętych działań:</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa</li><li>• wniosek o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny</li><li>• inny rodzaj interwencji</li></ul> .....	
<b>Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data</b>	
<b>Wyniki interwencji – działania organów, rodziców – jeśli są znane</b>	
<b>Data i organ podejmujący interwencję</b>	<b>Opis</b>
<b>Uwagi i podsumowanie</b>	

## Załącznik nr 7

### **Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.**

1. Oceń (w skali od 1 do 10) swoją znajomość standardów ochrony dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)  
.....
2. Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) poziom znajomości wśród personelu standardów ochrony dzieci? (1 – niski, 10 – wysoki)  
.....
3. Oceń (w skali od 1 do 10) swoją umiejętność rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)  
.....
4. Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) umiejętności innych pracowników rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci? (1 – niskie, 10 – wysokie)  
.....
5. Oceń (w skali od 1 do 10) swoją znajomość procedur reagowania na symptomy krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)  
.....
6. Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) znajomość wśród personelu procedur reagowania na symptomy krzywdzenia dzieci? (1 – niska, 10 – wysoka)  
.....
7. Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązującej standardów ochrony dzieci wśród pracowników? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.
  - a) zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi
  - b) zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi
  - c) zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka
  - d) zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych
  - e) zasad dostępu dzieci do Internetu
8. Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązujących standardów ochrony dzieci wśród wychowanków? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.
  - a) zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi
  - b) zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi
  - c) zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka
  - d) zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych



e) zasad dostępu dzieci do Internetu

9. Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w placówce standardów ochrony dzieci? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

10. Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

11. Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Załącznik nr 8

### Zasady bezpiecznego kontaktu personelu z dzieckiem-pacjentem – wersja skrócona standardów dla dzieci

**Jesteś naszym pacjentem** – to znaczy, że dbamy o to, abyś był/a zdrowy/zdrowa i dobrze się rozwijał/rozwijała.

#### **W naszej przychodni pracują:**

- Lekarze medycyny rodzinnej, czyli lekarz//lekarka, która leczy nie tylko Ciebie, ale także Twoich rodziców i dziadków – ma pod opieką całą rodzinę!
- Pielęgniarki rodzinne - które, jeśli tego potrzebujesz, odwiedzają Cię w domu, dadzą leki, zrobią zastrzyki, zmienią opatrunki i sprawdzą, czy leczenie przebiega prawidłowo, wytłumaczą Ci jak dbać o zdrowie, a także mogą przekazać wiele ważnych informacji Twojej Mamie lub Twojemu Tacie.

W naszej pracy kierujemy się różnymi zasadami i nie wszystkie dotyczą tylko leczenia. Te, które czytasz, są skierowane do dzieci. Wyjaśnimy Ci w nich, co będziemy robić, abyś czuł/a się dobrze jako nasz pacjent.

#### **Pamiętaj, że:**

- Możesz nam powiedzieć, jak lubisz, żeby się do Ciebie zwracać.
- Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to spytać.
- Masz prawo do tego, żebyśmy cię uważnie wysłuchali.
- Jeżeli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiegać ma zabieg lub diagnostyka, a chcesz się tego dowiedzieć – pytaj śmiało! Postaramy się to wyjaśnić.
- Chcemy szanować Twoje uczucia i potrzeby. Jeżeli czegoś się boisz, odczuwasz ból, jest ci niewygodnie albo nie podoba Ci się coś w przychodni - powiedz nam o tym.
- Jeżeli potrzebujesz czegoś np. trzymania przez mamę za rękę czy przytulenia możesz o tym powiedzieć. Na badanie możesz zabrać ulubioną przytulankę.
- Wytłumaczymy ci na czym polega badanie i w jego trakcie będziemy opowiadać, co robimy. Obiecujemy, że będzie tak delikatne, jak to możliwe. Możesz powiedzieć, jeżeli zabol.
- Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
- Będziemy szanować Twoją prywatność. W gabinecie obecne są tylko niezbędne osoby. Powiedz nam, jeśli chcesz, aby badanie odbyło się za parawanem.

#### **Prosimy Cię pamiętać, aby przebywając w naszej przychodni:**

- Zachowywać się z kulturą.
- Szanować innych w tym swoich rówieśników.
- Przestrzegać obowiązujących zasad i reguł porządkowych.
- Wykonywać polecenia naszego personelu.

Jeśli spotkało Cię w domu albo w naszej przychodni coś, czego nie akceptujesz, jeżeli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził, przekroczył Twoje granice albo zachował w sposób nieodpowiedni lub w sposób, którego nie akceptujesz, możesz o tym powiedzieć pracownikowi medycznemu (lekarzowi, pielęgniarce, rejestratorce) i poprosić o pomoc. Postaramy się rozwiązać ten problem w taki sposób, abyś był/a bezpieczny/a.

Czasem jesteśmy zabiegani i zmęczeni, możemy nie mieć czasu, aby z Tobą dłużej porozmawiać, bo czekają na nas dzieci, które pilnie potrzebują naszej pomocy. Prosimy, nie zniechęcaj się. W takiej sytuacji postaramy się wskazać Ci kogoś, kto będzie mógł odpowiedzieć na Twoje pytania i zaopiekować się Twoim problemem.

**Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży: 116 111**

Telefon jest anonimowy, bezpłatny, całodobowy i dyskretny.

Strona telefonu zaufania dla dzieci i młodzieży: <https://www.116111.pl/>